



DEO OPTIMO MAX.

UNI ET TRINO,

VIRGINI DEIPARÆ, ET S. LUÆ,
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS
*manè discutienda, in Scholis Medicorum, die Jovis,
decimâ-octavâ Martii 1728.*

M. PETRO-ANTONIO LEPY.

Doctore Medico, Præside.

An Fistulæ lacrymali Cauterium actuale?

I.



IRABILE visus organum, ad structuram, ad usus obstupescere; Posteriores ejus partem ossea cavitas munit, anteriorem duæ cutis portiones mobiles, palpebræ dictæ, ab injuriis externis tutantur. Ex palpebrarum commissurâ duo nascuntur anguli quorum major qui ad nasum, internus, minor qui ad tempora vergit, externus nominatur. Clauduntur palpebræ musculo qui firmissimo tendine originem ab angulo interno ducit, pars hujus musculi in palpebram superiorem, altera pars in inferiorem expanditur, dein angulo externo inferitur tendine intermedio: propagine membranæ quæ oculi album constituit interior palpebræ investiantur; utraque cartilagine (tarso dicto) ad marginem quam alibi densiore, firmatur; hæ cartilagines in angulo externo coeunt

A

ibique offi & integumentis leviter annectuntur, versùs angulum internum paulò crassiores in formam annuli obliquè pertusæ, duo constituunt foramina quæ punctorum lacrymalium nomine insigniuntur; his cartilaginibus includuntur glandulæ, ciliares dictæ, harum vasa excretoria in palpebrarum marginem inferiorem aperiuntur: pars autem palpebrarum quæ à punctis lacrymalibus ad angulum internum exporrigitur, pilis (cilia vocant) & glandulis ciliaribus destituitur. Juxta angulum externum in parte superiori orbitæ sita est glandula lacrymalis; ex eâ septem aut octo canaliculi erumpunt qui tunicam internam palpebræ superioris mediâ circiter parte perforant. Puncta lacrymalia orificia sunt duorum canaliculorum qui duas lineas fermè progressi, in unum canalem lineâ circiter longam confluent, circa superiorem partem vesiculæ (cui faccus lacrymalis nomen est) sub musculorum palpebras moventium tendine hiantem; ab interiori membrana palpebrarum, cujus sunt appendices, structurâ non differunt. Fossulæ anguli interni insidet caruncula lacrymalis, lobulis glandulosus constat, singuli ductu excretorio donantur, hujus orificium pilo tenuissimo instructum est; vicinas partes glandulis orbatas irrigando, glandularum ciliarum vices gerit. Saccus lacrymalis in sinu collocatur in osse *unguis* & processu nasali ossis maxillaris excavato, tunica glandulosâ constat, *perioseo* & quibusdam fibris carneis musculorum palpebras moventium obducitur; hic faccus in caulem angustiore definit qui ductus nasalis vocatur, quòd residuum lymphæ lacrymalis ad nares deducat, & ferè perpendiculariter descendendo, in anteriorem partem ossium turbinatorum nasi quæ inferius sita sunt, modò patenti, modò angustissimo foramine aperitur. Ductus nasalis in canali osseo includitur quem sinus ossium maxillaris & *unguis* processus constituit, turbinatorum ossium inferiorum appendice foliacea connectus: ejus orificium superius vocatur foramen lacrymale. Ductum nasalem tunica quæ interiùs narium cavitatem investit, ut & saccum lacrymale, propaginem esse neminem later. Ex hac parvum structurâ eyincitur lymphæ glandulæ lacrymalis à sanguine secretæ residuum, postquam palpebrarum motu oculum alluit deterisitque, ad puncta lacrymalia affluere, ut per partes superius descriptas iter faciat per nares inde, singulari prorsus modo, effluxurum; quod ut rectè intelligatur, hæc statuenda sunt; primò cum fibrarum omnium quibus constant muscoli contrahendis palpebris dicati *hypomocion* in angulo interno situm sit, contractionis tempore, palpebras versùs hunc angulum adduci necesse est, secundo puncta lacrymalia quæ in illo angulo sedem habent, etiam palpebris clausis semper aperta manent; tertio tempore quo palpebræ contrahuntur puncta lacrymalia & eorum ductus inter se sunt quasi paralleli, & caruncula lacrymalis à tergo punctorum lacrymalium occurrit. Denique notandum est partem palpebrarum quæ à punctis lacrymalibus ad angulum internum extenditur, cum pilis sit destituta, sine dolore interiùs replicari. Quo posito, constat, cum palpebræ contrahuntur, lympham lacrymalem residuum versùs angulum internum, frequenti palpebrarum nictitantium motu, protrudi debere, quò foramina punctorum lacrymalium semper patentia collocantur; sicque puncta illa, & eorum ductus, lymphæ subibit; sed cum hanc viam ingredi

3
 omnis lymp̃ha simul non possit, superfluous liquor in angulum internum propelleretur in genas effluxurus, nisi caruncula lacrymalis vacuum anguli interni opplens, obstaret; hujus præterea officium est lymp̃hæ cûsum dirigere, hancque in foramina ductuum lacrymalium intrudere: sæpius autem accidit innumeris de causis hoc iter occludi; inest aliquando huic lymp̃hæ vitium, quo morbus, fistula lacrymalis dictus, procreatur; in hoc debellando cave à remediis ex quibus gravia possunt oriri
Symptomata.

II.

LACRYMALIS fistula, callosum & sinuosum est sacci lacrymalis ulcus, ex quo materies purulenta & sæpè saniosa per puncta lacrymalia aut per nares effluit, acrimoniâ dolorem, pruritus, & ardorem in angulo interno procreans; ut hæc materies è lacrymarum scaturigine potissimum originem ducit, atque ideo salinis partibus saturatur, crassiores sensim in glandularum mæandros insiguntur, & *periostei* fibras saccum involventis pervadunt; hinc sacci callositas; & quò magis inveterascit fistula, hæc materies adeò acefcit, ut non solum sacci parietes sed etiam ossa quibus includitur, præsertim os *unguis* corrodat, cumque illud os tenuissimum sit, sæpè viam in cellulas ossium turbinatorum aperit, hinc ulcus foetidissimum, & curatu difficillimum, *ozæna* dictum, nascitur; denique morbo vetustissimo, circà malas, aut orbitam, vel ad sinum maxillarem cuniculos agit, ibique varios sinus parat. In quibusdam saccus in tumorem attollitur, in aliis nullus prominet tumor. Hinc lacrymale fistulam distinguas à sacci obstructione simplici, à levi excoaratione, ab abcessu aut ulcere simplici, & ab aliis anguli interni tumoribus quos *phlegmonodes* & *eryspelatodes* nuncupant, quibus nullum est cum sacco lacrymali commercium. Distinguas etiam ab *herniâ* ejusdem sacci & ab aliis affectibus in quibus sacci lacrymalis glandulæ eodem modo ac, gravedinis tempore glandulæ tunicæ interius nasum investientis, afficiuntur; denique ab omnibus *epiphoris* quas gignunt tumores aut ulcera circà intrave punctorum lacrymalium ductus, nascentia. Duæ potissimum fistulæ lacrymalis statuendæ causæ; prima lymp̃hæ lacrymalis acrimonia, præsertim si ipsi iter occludatur; hanc acrimoniam repetè à gravibus inflammationibus, ab iteratis in oculos fluxionibus, à capitis doloribus accerrimis, tandem ab impuri sanguinis miscelâ ut in scorbuto, strumis, & lue venereâ affectis; sæpè fistula sequitur sacci & vicinarum partium abcessus; quid quod depravata nasi conformatio inter causas hujus morbi sit annumeranda, eos enim in quibus radix nasi & depressior & angustior est, huic morbo obnoxios esse docet experientia. Altera fistulæ lacrymalis & frequentior causa est ductûs nasal̃s obstructio sæpissimè oriunda à nimia humoris in eo secreti spissitudine, haud abgimilis muco quem narium glandulæ à sanguine secernunt, vel à membranarum ex quibus constat, cum inflammantur, intumescentiâ, vel ab extraneo humore intrâ ipsius spongiosam texturam intruso, vel à luxuriantibus fungosis polyposisve carnibus quas ulcerosæ excoarationes circà aut

intrà hunc ductum aut subter os turbinatum inferius, ubi ductus foramen est, progignunt; inter causas fistulæ lacrymalis ictus, contusiones, vulnera anguli interni sunt etiam recensenda. Lacrymalem fistulam dignoscas effluvio materie purulentæ, acris, & sæpè saniosæ, necnon fœtidæ quæ, si copiosior in sacco cumuletur, sponte, tum sacci elatere, tum fibrarum carnearum eum obtegentium contractione, regurgitat. Si sacculus comprimatur, per puncta lacrymalia, præcipuè per punctum superius, hac pressione altero liberior, refluit; si verò ductus nasalis est pervius, ferè tota in nares proximam effluit, in fistulis quas tumores *phlegmonodes* aut *erysipelatodes* procreantur, & quæ exteriorem viam, cutem rodendo, sibi fecerunt, continuo ferè hanc viam materies purulenta subit, præsertim si ductus nasalis obstruatur; hunc autem exitum rarò ex adverso palpebrarum commissuræ, sed duobus, tribusve aut quatuor lineis, intrà reperias; si cutis è regione carunculæ lacrymalis aperiat (quod evenit sæpè) tum materie purulentæ quæ erumpit adeò mergitur ut nonnulli ex veteribus carunculam lacrymalem pro fistulæ sede habuerint; cum per memorata loca eliminari non potest materies, stagnando ita acescit ut ossa vicina exedat, ut jam dictum est; si per puncta lacrymalia tora fiat evacuatio, obstructum esse ductum nasalem pro certo habeas. Tactu aut specilli in alterutrum punctorum lacrymalium, aut per foramen exterius, si adsit, intromissione, callositas cognoscitur; si quod effluit, saniosum, subviride & fœtidissimum est, cariosa esse ossa iudicandum quod specillo confirmatur; denique si partes ulceratæ sive earum vicinæ, maxime lividæ sint & duræ, si exquisitissimo sensu donentur & inflammentur, si vasa tumefacta & varicosa sint, si denique fungosis carnibus lacus infarciatur, & materies nigra & fœtissima emanet, *carcinomatis* naturam induisse fistulam asserendum. Quò attentius ad varios fistularum gradus advertitur, eò certius de illis iudicium. Si profundum ulcus, si saniosa & copiosissima materies, tunc curatu difficillimæ; cum ductum nasalem materies liberè permeat, morbus minus periculosus & absque gravi incommodo diù permanet. Mali ominis inveteratæ fistulæ præsertim in *cacochymis* quos diuturni capitis dolores, aut pertinaces in oculos fluctiones vexant, idem iudicandum de fistulis quas humorum vitium fovet ut in variolis, scorbuto & aliis supra dictis affectibus: curatio longa & ardua cum ad ossium spongiosorum cellulas caries penetravit. Cancrosæ incurabiles.

III.

AD curandas fistulas lacrymales præsertim eas in quibus ossa carie afficiebantur, plerique veteres Cauterium actuale in usum advocabant; incisionibus peractis, ferrum candens infundibulo munitum adhibebant quo & os unguis perforarent, & ab aliis ossibus cariem depellerent; inter neotericos nonnulli & quidem celeberrimi hanc methodum amplexi sunt ad *symptomata* quæ inde nasci possunt, non satis advertentes; nam ut tæream horrorem quem ægris incisiones simplices per-

5

timeſcentibus, Cauterium actuale incutit, patet hâc methodo *Ectropio* locum dari, nempe cum via Cauterio actuali ſubeunda à palpebrarum commiſſurâ tribus duntaxat lineis diſtet, palâm eſt exilem hanc cutis portionem, quâ tum palpebræ conjunguntur, ſi igne nimis caleſcat, (quod ſæpè accidit) *efcharâ* ſubſequenti deſtrui poſſe, unde *ectropium*; præterea ex incisionibus dolores, ex doloribus graves ſæpè inflammations ſequi nemo negaverit, ideò Cauterii actualis fautores omnibus carioſis oſſibus, verbi gratiâ, parti orbitæ inferiori ignem admove- re non audent, inſuper operationem longè intricatiorem eſſe fatentur; inde colligas quantum ab illo inter instrumenta chirurgica crudeliſſimo Cauterio actuali metuendum; igitur ad remedium quod minoribus pateat incommodis recurramus.

I V.

AD radicalem fiſtulæ lacrymalis curationem, primò remedia tam externa quàm interna juxta varias morbi cauſas adhibenda; ſecundò ſaccus lacrymalis deſtruendus, tertio oſſium caries delenda, quartò denique novum lacrymis iter aperiendum. Si foramen exterius adſit, eâdem ratione quàm mox ſubjiciemus, niſi ſufficienter pateat, dilatatur; ſi verò integra ſit cutis, ad opus ſic te accingas oportet: æger in ſedili collocetur, caput parumper reclinatum detineat miniſter, tum oculus ſanus, penicillo, affectus verò cochleari obtegatur, hujus officium oculum operire, nec non cutem, dum inciditur, firmare; dein incifo peragitur ab orbitæ margine quatuor aut quinque lineis ſuprà angulum internum incipienda, ſicque in ſemicirculum uſque ad marginem partis orbitæ inferioris dirigitur, ultrâ punctum lacrymale, vel ulterius ſi morbus poſtulet, ab angulo interno, præſertim autem à palpebrarum commiſſurâ, quantum fieri poteſt declinando; nihil autem periculi à tendinis muſculorum palpebras moventium ſectiõne, cum experientiâ conſtet ab eâ *ectropium* oriri non poſſe: inciſas partes instrumento myrtiformi cujus larera paululùm cultellata ſint, verſus naſum diducas, donec inferior & interior orbitæ margo retegatur; tum ſaccum & *periosteum* deſtrue, poſtea ut dilatetur vulnus linamentis & turundis opplendum faſciâ, *monoculo* dictâ, comprimendis; os unguis cum apertè reſectum eſt examini ſujcitur, ſi carioſum fuerit, instrumento mox deſcribendo dividitur, ſi ſanum, verſus partem ſinûs inferiorem instrumento myrtiformi perforatur cujus alterum extremum planum anguſtum & utrinquè ſecans, rotundum alterum & obtuſum inſtar ſpecilli, cuſpis verſus naſum non verſus malam ob ſinûs maxillaris viciniam, adigenda quæ levi rotatione brevi os terebrat, altero extremo quod obtuſum eſt foramen orbiculatim dilatatur, & fractæ partes abſtrahuntur; conſoſſum os denotat ſanguinis per nares effluxus; tum vulnere ab oſſium ſquamulis repurgato, turunda in nares deſigitur, hujus pars ſuperior circuli in modum paululùm expanſa, novi foraminis circumferentiâ fulcitur ne carnes exſuperent, linamenta & penicilla ad oculi figuram accom-

modata superimponuntur *monoculo* firmanda. Remedia tam externa quàm interna in usum advocentur si inflammatio aut alia urgeant vel timeantur *symptomata*; quod verò præcipuum est via quàm natura à punctis lacrymalibus ad sinum munivit, mediantibus specillis minimis, & frequenti per syringam injectione, per totum curationis tempus, servetur, hoc Anelli instrumentorum ope assequeris quæ tamen sive ad fistulam lacrymalem sanandam, sive ad abscessum sacci curandum, imparia esse experientia comprobavit. Primis diebus turunda & linamenta unguento suppurativo & balsamo Arcei, sequentibus verò diebus oleo guaiaci spiritu vini edulcorato ad ossis exfoliationem, imbuuntur, dissipatâ inflammatione cæteris callositatibus, si ad sint, & fungosis carnibus medendum; postquam autem vulnus ab inquinamentis & callo repurgatum est, illud agendum ut nova lacrymis via pateat & servetur; si vulgari methodo adhibitâ carnibus, ut necessariò evenit, vulnus oppleatur: *palliativam* duntaxat curationem fore ne dubites; cùm enim per carnes quæ luxuriantes undique sinum infarciunt, viam sibi patefacere lacrymæ nequeant, oculi semper illacrymentur necesse est. Modus fistulas lacrymales radicitus curandi quem Dn. de Woolhoufen excogitavit mihi præ cæteris arridet; turundæ loco canulam ex auro, sive argento vel plumbo fabrefactam, quæ in parte externâ oram ad reprimendas carnes habeat, in novum foramen intromittit: hæc callo formando inseruit, & pro diversâ narium conformatione variæ magnitudinis adhibenda, tum mediantibus specillis, & frequenti per *syringam* injectione, meatus lacrymales versus hunc novum canalem diriguntur; cavendum tamen ne carnes succrescant donec in situ suo novus hic tubulus contineatur; cum autem omnia eò directâ sunt ut humor lacrymalis per hunc meatum artefactum ad nares defluere incipiat, reliquo vulnere consolidationi jam proximo, loco canulæ de quâ superius, aptanda alia minor, eodem metallo conflata & quæ nullam externâ oram habeat, sic collocetur ut ejus orificium foramini æquale sit, & osse benè fulciatur, dein ad cicatricem inducendam allaborandum ut hanc canulam supercrescens caro & integumenta undique amplectantur & firment. Curato vulnere per aliquot menses instrumentum ferreum, quod in *herniâ* sacci lacrymalis adhibetur, gestandum quod canalem suo loco contineat, & æger eadem de causâ à vomitu, sternutationibus, & à violentis motibus absteineat, præsertim initio, nam etiamsi post aliquod tempus canula per nares decideret, quod sæpè accidit, nullus tamen *epiphora* debet esse metus, novo meatu jam formato & debitè indurato. Si caries ad partem usque inferiorem orbitæ penetraverit, curatur ope pennæ caulis cujus extremum ossi applicandum minimò foramine pertusum est, caulis cavitâ spongîæ medicamentis supra allatis imbutâ oppletur, quod quidem iterandum donec carie os repurgatum sit. Si ossis maxillaris processus nasalis, carie afficiatur, & caries paulò altè serpsierit, instrumentis abradatur & ossi eadem medicamenta applicentur & sic de cæteris ossibus cariosis.

IDCIRCO Cauterium actuale ab omnibus *Chirurgis* tantoperè celebratum fuit, quod nimirum magnæ ad cariem destruendam efficacæ compertum sit. Caries nihil aliud est quàm disjunctio particularum ossis ab humore partibus salinis iisque rodentibus, turgido; an huic morbo debellando cætera remedia imparia censenda? Si caries profunda sit, è sinu *Chirurgia* depromuntur instrumenta quibus particula cariosa abradantur, medicamenta suppeditat *Pharmacia* quibus ossa exfolientur, utrumque natura sæpissimè absolvit; fatemur ossibus crassioribus quæ caries profundè exedit, Cauterium actuale applicandum; at ossa quorum cariei medendum in fistulâ lacrymali; minimè crassa, imò os *Unguis* quod solum plerùmque caries afficit, tenuissimum esse demonstratur; exulet ergo Cauterium actuale; hinc & minùs intricata & simplicior evadet nostra methodus sine quâ non solum fistulæ lacrymales in quibus saccus callosus est, sed etiam illæ in quibus saccus non mediocrem passus est substantiæ jacturam ut in ejus ulcere & abscessu, radiculis non curantur.

Non ergo Fistula lacrymali Cauterium actuale.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. David Vasse.

M. Joannes-Baptista Fer-
melhuis, in Regiâ Ar-
tium Academiâ Socius
honorarius.

M. Thomas - Renatus
Gasnier.

M. Jacobus - Julianus
Carrel.

M. Antonius Pepin.

M. Philippus Davier de
Breville, Dotaria His-
paniarum Regina consi-
liarius & Medicus ordi-
narius.

M. Andreas - Josephus
Seron.

M. Petrus Azevedo.

M. Jacobus Trant, à Regiâ
Scientiarum Academiâ.

Proponebat Parisiis DESIDERIUS - CLAUDIUS
FREMONT, Parisinus, Baccalaureus Medicus,
A. R. S. H. 1728. à sextâ ad meridiem.